





DU SELIN DES MARAIS DANS L'ÉPILEPSIE ET QUELQUES AUTRES MALADIES,

PAR TH. HERPIN,

Ancien président de la Société médicale d'émulation de Paris,
et Président honoraire de la Société médicale de Genève.

PARIS

CHEZ J.-B. BAILLIÈRE,

LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE,

Rue Hautefeuille, 19.

1859

DU

SELIN DES MARAIS

DANS

L'ÉPILEPSIE ET QUELQUES AUTRES MALADIES,

Par Th. HERPIN,

Ancien Président de la Société médicale d'émulation de Paris,
et Président honoraire de la Société médicale de Génève.

Parmi les remèdes sans nombre qui ont été conseillés dans l'épilepsie, et dont l'énumération seule remplirait un volume, il en est dont l'utilité est incontestable, mais qui n'en sont pas moins tombés dans l'oubli, parce qu'une expérimentation mal dirigée n'a pas confirmé les vertus signalées par les premiers médecins qui les ont employés. Pour réussir dans le traitement du mal caduc, il faut le plus souvent réunir certaines conditions dont l'une ou l'autre est presque toujours négligée : opportunité; exactitude minutieuse; doses élevées; persévérance suffisante, soit dans l'emploi continu d'une médication, soit dans la succession de remèdes variés. En outre, avant de conclure pour ou contre un médicament, comme on ne connaît pas encore de moyen qui réussisse, d'une manière à peu près constante, même dans les circonstances les plus favorables, on doit ne pas se laisser décourager par les premiers échecs que le hasard peut opposer; il faut poursuivre avec patience l'expérimentation dans un certain nombre de cas, sans tenir trop de compte de ceux qui, par leur ancienneté ou par la probabilité d'une lésion organique, offrent d'avance les conditions d'un pronostic défavorable ou peu favorable. C'est ainsi que je suis arrivé à trouver, dans une plante inconnue de l'immense majorité des médecins, une arme efficace pour la lutte que je soutiens depuis tant d'années contre l'une des plus cruelles maladies.

Le *selin des marais* n'a été essayé que par un très-petit nombre de praticiens; il ne mérite pas cette négligence, et, quoiqu'il n'occupe pas le premier rang parmi les antiépileptiques, il a une valeur suffisante pour prendre définitivement place dans la matière

médicale et la thérapeutique. Son histoire est fort courte, et nous allons la résumer. En 1818, on traitait à la Société physico-médicale de Moscou la question des remèdes populaires en Russie. Le docteur Trinius en prit occasion pour parler d'un traitement de l'épilepsie dont il avait eu connaissance de la manière suivante : Il avait été appelé en 1806 auprès du seigneur d'Illens, en Courlande, qui l'instruisit des succès qu'un paysan d'un domaine de la couronne obtenait contre le mal caduc, au moyen d'une plante qu'il récoltait dans les environs; ce seigneur lui montra un de ses paysans actuellement guéri et que le docteur Trinius avait connu comme épileptique. Les tentatives de notre confrère, pour obtenir à prix d'argent la communication de ce remède secret, échouèrent complétement. Plus tard le médecin russe, après avoir vainement combattu l'épilepsie chez un de ses clients par des moyens rationnels, se décida à l'envoyer au paysan guérisseur. Celui-ci réussit, comme cela lui était déjà arrivé pour plusieurs autres, à la connaissance de Trinius. Le patient avait promis à son médecin de dérober le secret de l'inventeur, mais il ne put tenir cette promesse ; tout ce qu'il put raconter, c'est que, un peu avant la date ordinaire de son paroxysme, le paysan lui avait administré, tous les soirs, dans un verre d'eau-de-vie commune, une poudre dont le véhicule masquait l'odeur et le goût. La série attendue d'attaques ne se montra pas ; elles furent remplacées par des vertiges. On laissa reposer le malade jusqu'au paroxysme suivant, où l'on administra le remède de la même manière que l'autre fois, mais à doses croissantes ; il provoquait la nuit d'abondantes transpirations. Le paroxysme manqua complétement, et la guérison du malade s'est soutenue.

Une année après, le docteur Trinius était en possession d'une racine, soustraite au paysan, assez fraîche pour être mise en terre et produire une plante qui, déterminée par un botaniste, se trouva être le *selinum palustre* de Linné.

Trinius n'en dit pas davantage ; et j'ignore s'il fit lui-même quelques essais avec ce remède tant désiré. Quelques journaux de médecine, principalement en Allemagne, rendirent compte de cette communication ; cependant il faut arriver jusqu'en 1826 pour trouver la première mention de l'emploi de cette racine par des médecins. A cette époque, MM. les docteurs Schmutziger (d'Arau), P. Rahn (de Zurich) et quelques autres, firent connaître à la Société médico-chirurgicale de cette dernière ville plusieurs cas de mal caduc, les uns guéris, les autres améliorés par la racine de selin.

En 1827, le pharmacien Peschier communiquait à la Société

helvétique des sciences naturelles l'analyse qu'il avait faite de cette racine, et rapportait aussi quelques exemples de guérisons obtenues à Genève par ce remède. Dès lors, à l'exception de quelques articles que j'ai consacrés à ce médicament dans l'ouvrage que j'ai publié en 1852, rien d'original, du moins à ma connaissance, n'a paru sur l'emploi du selin. On a quelque peine à comprendre comment, avec la connaissance de ces faits, on ne s'est pas livré à des expérimentations suivies sur ce nouveau médicament qui ne méritait pas de tomber si vite dans l'oubli, témoin, entre autres, les deux faits tirés de ma pratique et de date fort ancienne, que je vais raconter.

Obs. 1. Le 25 novembre 1831, on amène à ma consultation la jeune J***, âgée de douze ans, atteinte d'épilepsie. Son père a succombé à une maladie chronique de la poitrine ; sa mère est grande, forte et bien portante. J*** a tous les attributs d'un tempérament lymphatique exagéré; elle a eu, à diverses reprises, des fluxions nasales et labiales prolongées, des kératites, etc. La première attaque est survenue, sans cause apparente, en décembre 1830; il y en a eu deux autres dans le courant de l'été suivant, et une quatrième le 24 novembre 1831, la veille du jour où l'on conduit la jeune fille chez moi. Les attaques ont eu lieu le plus souvent dans la nuit; elles ont offert tous les caractères de l'épilepsie : cri, convulsions générales peu prolongées, perte absolue des sens, écume, coma, etc.

La mère est très-occupée de l'idée que les accès sont arrivés sous l'influence de vers intestinaux auxquels sa fille est sujette. Je prescris 12 grains de calomel, à prendre en deux doses, la première le soir même, la seconde le lendemain de bonne heure. Je demande qu'on me ramène la malade pour connaître le résultat et agir ultérieurement en conséquence; mais je ne revois J*** que trois mois et demi après, le 12 mars 1832. Deux attaques sont survenues, toutes deux récemment. La jeune fille ayant rendu des lombrics, il y a trois mois, sous l'influence du calomel, la mère me demande encore d'administrer un anthelminthique; je prescris de nouveau le protochlorure hydrargyrique, et de la même manière qu'en novembre; mais j'insiste pour que l'on me ramène l'enfant. Le 14, je la revois ; elle n'a rendu aucun ver, et je conseille l'usage longtemps continué d'une infusion de valériane : 2 gros dans un litre d'eau bouillante, à prendre en deux jours. Le traitement fut poursuivi pendant deux mois.

Le 18 novembre, on me présente de nouveau la jeune épilep-

tique, dont les attaques ont reparu aux mêmes intervalles que l'année précédente. Je conseille la poudre de *selin des marais*, à la dose de demi-once partagée en vingt-quatre prises, dont on donnera trois à quatre par jour, une heure avant les repas (environ 2 grammes par jour). Une semaine après, je prescris 1 once : même division ; même administration. Pour la troisième semaine, même dose. Pour la quatrième, 1 once et demie, dose qui fut poursuivie pendant plusieurs septénaires. On ne me ramena pas la malade ; mais, en allant plus tard aux informations, j'appris que les attaques n'avaient pas reparu.

J'ai vu J*** dès lors à plusieurs reprises, en dernier lieu en septembre 1850 ; elle n'avait pas éprouvé le moindre ressentiment de son ancienne maladie ; elle était alors guérie depuis dix-huit ans ; elle était mariée, avait des enfants, et venait d'en perdre un de méningite tuberculeuse.

Obs. II. M*** est âgé de seize ans, quand on réclame pour lui mes conseils en mars 1833. Son père, éminemment scrofuleux, porte des traces de nombreuses kératites, qui se sont reproduites longtemps encore après la naissance de son fils. L'aïeul paternel est mort, à soixante-quinze ans, aliéné depuis vingt et une années. M*** est un vigoureux jeune homme, mais blond et lymphatique ; il n'a eu, comme symptôme strumeux, que de l'otorrhée. Sa santé, du reste, a été bonne jusqu'au 12 septembre 1831 où il a eu, sur une place publique, une violente attaque d'épilepsie, à la suite de laquelle on lui pratiqua une saignée du bras. Six mois après, le 21 février 1832, l'attaque se reproduisit, plus intense encore que la précédente : chute brusque et contusion de la face ; convulsions violentes et prolongées ; menace d'asphyxie ; salive écumeuse ; abolition complète du sentiment : le patient reste six heures sans reprendre connaissance. En avril de la même année, nouvel accès ; on applique dix sangsues à l'anus. Dès lors il se manifeste, de temps en temps, des vertiges épileptiques et quelques attaques, dont une en mars et une en avril 1833. C'est dans ce dernier mois que je prescris l'usage du *selin* à la dose de demi-once d'abord, puis de 1 once par semaine, divisée en vingt-quatre poudres, trois à quatre par jour. Le selin fut administré à cette dernière dose, pendant plusieurs mois. On y joignit un exutoire au bras, qui fut entretenu pendant cinq ans ; mais dès le début de l'emploi du selin tous les accidents épileptiques avaient disparu ; ils ne se sont jamais reproduits. J'ai vu M***, pour la dernière fois, en juillet 1856 : il est marié depuis plusieurs années ; il a un enfant bien portant. Il

est agent d'affaires, et déploie dans sa profession, de l'honnêteté, beaucoup de jugement, une vive intelligence et une grande activité. C'est un fort bel homme, jouissant d'une excellente santé. La guérison remontait alors à plus de vingt-trois ans.

Depuis l'époque reculée à laquelle remontent ces deux faits, j'ai longuement et minutieusement expérimenté le selin dans un très-grand nombre de cas ; j'ai recueilli par écrit un très-grand nombre de faits d'une manière très-détaillée, et je suis bien mieux en mesure que je ne l'étais en 1852 d'en faire connaître l'histoire naturelle, les effets physiologiques, la posologie, et enfin les effets thérapeutiques, qui ne se borneront pas, je l'espère, à l'épilepsie contre laquelle je l'ai principalement employé. C'est un chapitre tout neuf de matière médicale. La grande majorité des médecins ne connaissent pas même de nom cette plante. A l'exception de l'excellent dictionnaire de Mérat et Delens, aucun ouvrage de matière médicale, du moins en France, n'en fait mention. En dehors de Genève et de ses environs, où l'on en a récolté pour mes malades, et à l'exception de quelques maisons à Paris qui s'en sont fournies sur mes indications [1], il n'y a probablement nulle part aujourd'hui de pharmacie ou d'herboristerie qui en tienne à la disposition des médecins. Dans plusieurs occasions, on a donné à mes clients des poudres de racines qui, vérification faite, ne provenaient pas du selin. Les renseignements que je vais fournir épargneront à MM. les pharmaciens et herboristes toutes les peines qu'ont bien voulu prendre à Genève, pour m'en procurer, mon excellent confrère, M. Fauconnet, aussi habile botaniste que médecin, et M. Brunq, pharmacien, dont le dévouement à son art ne recule devant aucun sacrifice.

Histoire naturelle. — Les dénominations de cette ombellifère offrent dans les auteurs la plus grande confusion.

Plusieurs botanistes : Linné, de Candolle (*Fl. fr.*), Jacquin, etc., l'ont rangée dans le genre SELINUM, et lui ont donné, les uns le nom spécifique de *palustre*, d'autres de *sylvestre* ou de *thysselinum*, etc.

La plupart des auteurs allemands ou suisses (Hoffmann, Koch, Gaudin, etc.) l'ont fait entrer dans le genre THYSSELINUM avec les dénominations spécifiques très-variables de *palustre*, *Plinii*, *sylvestre*, *angustifolium*, etc.

---

[1] Spécialement MM. Laurent et Casthelaz, pharmaciens en-gros.

Les botanistes français l'ont attribuée au genre PEUCEDANUM ; de Candolle, dans son *Prodromus*, l'a qualifiée spécifiquement de *sylvestre;* mais MM. Duby, Cosson et Germain, Grenier et Godron, Boreau, Godet, lui ont à juste titre donné le nom spécifique de *palustre*. La dénomination de *peucedanum palustre* finira probablement par être généralement adoptée. Cependant, en français, pour ne pas rompre la tradition, je continuerai à l'appeler *selin*.

On le reconnaîtra au milieu des autres ombellifères des marais par les principaux caractères suivants :

Racine charnue à fibres épaisses et divergentes, d'un brun foncé extérieurement et lactescente à l'intérieur, à odeur forte et aromatique, à saveur âcre et piquante ;

Tige solitaire, peu rameuse, cannelée, fistuleuse, glabre, colorée en rouge à sa base, haute de 80 à 100 centimètres ;

Feuilles grandes, molles, glabres, vertes en dessus, plus pâles en dessous, bipinnées ou tripinnées, profondément pinnatifides ; à folioles linéaires un peu rudes sur les bords, terminées par une pointe calleuse et blanchâtre : feuilles radicales à gaîne courte et longuement pétiolées, à pourtour triangulaire ;

Involucres et involucelles très-petits, sessiles, à gaînes ventrues, scarieuses sur leurs bords ;

Ombelles très-fournies ; dix à douze rayons divergents et pulvérulents ; chaque rayon porte environ trente fleurs blanches, petites, assez régulières : celles du centre avortent ordinairement ;

Fruit longuement pédiculé, ovale, orbiculaire, comprimé, bordé d'une aile membraneuse transparente, et marqué de trois côtes saillantes sur le dos. Ce fruit est d'un rouge brun ; il a une odeur aromatique et une saveur chaude, âcre et piquante, semblables à celles de la racine.

La planche CCXXIX de l'*Encyclopédie botanique* reproduit fidèlement la plante ; le fruit seul y est mal représenté.

Le *peucedanum palustre* est assez commun dans le nord et dans l'est de la France, plus rare dans le centre et dans l'ouest ; il paraît manquer dans le midi. Il est très-répandu dans les prés marécageux et tourbeux du Jura où il est connu sous le nom de *persil laiteux* ou *encens d'eau*. On le trouve dans les marais de plusieurs départements du centre : le Cher, l'Indre, la Loire, Loir-et-Cher.

En Piémont, on le rencontre dans les marais de la Marsaya et au lac de Vivron.

En Suisse, le selin abonde dans les marais des cantons de Vaud et de Berne ; on en trouve aux environs de Genève.

En Allemagne, il existe dans le Holstein, le Mecklembourg, le Hanovre, la Poméranie prussienne, la Silésie prussienne, etc. La Courlande, on l'a vu plus haut, en a doté la médecine.

Matière médicale. — La racine est la seule partie du selin qu'on ait encore employée. A en juger par l'odeur et la saveur, les graines doivent avoir des propriétés médicales analogues. Nous venons de décrire cette racine à l'état frais. La dessiccation lui fait perdre une grande partie de son poids et en éclaircit un peu la couleur, en diminuant son odeur aromatique et sa saveur âcre et mordicante qui ne se développe alors qu'après un instant de mastication.

La poudre préparée avec de la racine de récolte récente est d'une couleur grise, tirant sur le jaune; elle est jaune quand elle est ancienne.

Peschier, nous l'avons dit, a analysé cette racine; il y a trouvé :

Une huile volatile,

Une huile grasse, soluble dans l'éther et dans l'alcool à 34 degrés,

Une matière gommeuse,

Un principe colorant jaune,

Un principe azoté mucoso-sucré,

Un acide particulier, qu'il proposait d'appeler *acide selinique*,

Du phosphate de chaux,

Du ligneux.

La matière oléoso-résineuse constitue la huitième ou la dixième partie de la racine, au moins. Cette proportion considérable de résine et d'huile essentielle engagea Peschier à préconiser l'extrait alcoolique de la racine de selin. Cette proposition fut accueillie par les médecins de Genève, et l'on substitua assez généralement cet extrait à la poudre; mais le selin ne tarda pas à y tomber en désuétude; cette substitution joua peut-être un rôle dans les causes de cet abandon. J'ai très-peu expérimenté l'extrait alcoolique de selin; les essais que j'ai faits ont été peu encourageants : aussi les études qui suivent ont-elles toutes porté sur la poudre de la racine.

Effets physiologiques. — Les effets physiologiques et la posologie du *peucedanum* n'ont pas été jusqu'ici l'objet d'un examen spécial. Les nombreuses observations que j'ai recueillies m'ont permis de combler cette lacune. J'ai fait subir à 86 épileptiques 91 traitements de poudre de racine de selin, 5 ayant fait 2 traitements. Sauf pour les premiers cas, l'histoire de ces médications a été relevée avec le plus grand soin, et l'analyse de ces faits a fourni les résultats suivants :

Des 86 malades, 45 appartenaient au sexe masculin, 41 au sexe

féminin. Un peu moins du quart était dans la seconde enfance, un quart dans l'adolescence, la moitié dans l'âge viril ou de fécondité, 4 seulement avaient dépassé quarante-cinq ans. Il n'y a eu aucun cas de la première enfance; cet âge ne permettant guère l'administration, à doses élevées, d'un remède d'une saveur fort âcre. La proportion d'adultes qui dépasse ici la proportion générale des épileptiques de cet âge tient à ce qu'ayant cru observer que le selin réussissait surtout dans cette période de la vie, je leur ai donné souvent ce remède, de préférence à d'autres.

La quantité totale du médicament employée dans chaque cure a été très-variable, ainsi qu'on peut en juger par le tableau qui suit :

25 malades	ont pris moins de 1 kilogramme en	1 à 16 semaines.
31	—	de 1 à 2 kilogrammes en	8 à 39 —
11	—	de 2 à 3 —	18 à 28 —
8	—	de 3 à 4 —	26 à 38 —
3	—	de 4 à 5 —	41 à 45 —
4	—	plus de 5 —	43 à 111 —

9 malades ont pris une quantité non connue.

L'épileptique qui en a pris le moins en a consommé 35 grammes ; celui qui en a pris le plus en a employé 8 kilogrammes et demi en 111 semaines, plus de deux ans, et cela sans interruption.

Dans le traitement du mal caduc, j'ai l'habitude de formuler par semaine. Pour le selin, la dose hebdomadaire est partagée en vingt poudres, dont le malade prend trois par jour. Les chiffres posologiques qui vont suivre indiqueront toujours la quantité hebdomadaire.

Dans plus des deux tiers de cas (67 sur 91), la dose initiale a été de 30 grammes ; dans un sixième, elle a été de 15 ; dans le reste, elle a varié de 7 à 125 grammes.

Dans 77 faits, où l'on ne s'est pas borné à la dose initiale, la progression hebdomadaire a été assez variable. Dans 44 traitements, plus de la moitié, l'accroissement a été de 30 grammes par semaine; dans 12 cas, il a été de 15 grammes ; dans 12, il a été de 10 grammes. Dans tous les autres, l'augmentation n'a pas été la même pendant toute la durée de la cure ; elle a été accélérée ou ralentie suivant la tolérance, et a varié de 5 à 30 grammes.

Sur 85 traitements, la dose maximum hebdomadaire a été :

10 à 80 grammes dans.....	19 cas.
100 à 120 grammes dans.....	8 cas.
125 grammes dans.....	55 cas.
155 grammes dans.....	1 cas.
200 grammes pour.....	2 malades, âgés de vingt-quatre ans et de dix-sept ans.

Sur 84 épileptiques, la dose terminale a été la dose maximum pour 79 d'entre eux ; 5 seulement ont fini à doses décroissantes : on verra plus loin dans quel but je fais terminer ces médications sans décroissance, ni intermittence.

Je ne donnerai pas ici l'analyse numérique que j'ai faite, au point de vue des effets physiologiques, de 79 des cas formant la série qui a servi de base à mes études sur le selin. Je me bornerai à en faire connaître les conclusions.

Aux doses que j'ai indiquées et dans les limites de temps que j'ai fait connaître, le selin n'a eu aucune influence fâcheuse sur la santé générale ; il paraît même l'avoir quelquefois améliorée.

Les effets physiologiques les plus habituels ont porté sur le canal digestif ; cependant un tiers des malades ne les a jamais présentés. Chez un sixième d'entre eux, il y a eu des symptômes du côté de l'estomac, toujours rares, légers et fugaces, tels que : gastralgie, dyspepsie, nausées qui n'ont presque jamais été portées jusqu'au vomissement. Dans la moitié des cas, on a pu observer un effet purgatif, presque toujours peu marqué, et ne se montrant qu'à de longs intervalles ; ce malaise n'a obligé que très-exceptionnellement à diminuer la dose et à associer les astringents.

Il est fort probable que ces effets nauséeux, émétiques ou laxatifs du selin sont dus aux principes oléoso-résineux qu'il contient en forte proportion, et que ces incommodités tiennent plutôt de l'indigestion qu'ils ne se lient à des propriétés spéciales du médicament : une mère retrouvait la poudre dans les selles de son enfant, âgé de onze ans, quand le remède procurait de la diarrhée. C'est ici le lieu de placer un fait assez singulier : Un étudiant en médecine, observateur très-précis, et qui a consommé avec un grand avantage 3,290 grammes de selin en six mois, a constamment remarqué que le selin donnait à ses fèces l'odeur de la fiente de cheval ; ce phénomène disparut pendant une suspension du traitement, et se montra de nouveau à la reprise du *peucedanum*.

Quelques malades ont signalé un effet diurétique.

Mais l'influence du selin sur la menstruation est surtout remarquable. Je l'ai administré plus ou moins longtemps à 30 femmes ou filles, réglées ou en âge de l'être. J'ai tenu note exacte, pour toutes ces malades, des dates et autres circonstances relatives au flux menstruel, avant, pendant et même le plus souvent après la médication. Le résultat a été que, dans la majorité des cas qui présentaient quelque anomalie de la fonction menstruelle, le selin en a mieux réglé la périodicité ; il a modéré les spasmes douloureux

qui en accompagnaient l'apparition, il a paru hâter la première menstruation ou vaincre l'aménorrhée, il a augmenté la quantité du flux, quand il était insuffisant; enfin, dans quelques cas, il en a amélioré la couleur et la plasticité.

Les doses sous l'influence desquelles les malaises digestifs se sont produits ne fournissent qu'un petit nombre de remarques.

Pour les adolescents et les adultes, rien n'a été plus rare que de voir des effets physiologiques procurés par la dose initiale, qu'elle ait été, pour la semaine, de 10, de 15 ou de 30 grammes. Quelques enfants de sept à quatorze ans ont pu débuter impunément par 30 grammes par semaine; mais plusieurs ont éprouvé des malaises.

La progression, dans la majorité des cas, a été de 30 grammes par semaine, sans inconvénient; toutefois, la tolérance complète a été plus générale quand l'accroissement hebdomadaire n'a été que de 15 grammes; très-rarement on a dû la borner à 10. Chez les enfants, la progression de 30 grammes s'est montrée trop rapide, et quelquefois même celle de 15; il a fallu dans certains cas redescendre à 10 avant de remonter.

Le maximum de 125 grammes a été presque toujours très-bien toléré par les adultes; il a dû parfois être réduit à 100 et même à 60. Chez les enfants, on est arrivé souvent à 125 grammes; mais le plus habituellement on s'est borné à 100 et même à 70.

Règles posologiques. — Des données que je viens de reproduire, il m'a été facile de tirer des règles sûres pour la posologie du selin appliqué à l'épilepsie. Chacun pourra déduire de celles-ci le mode d'emploi à en faire dans d'autres névroses aiguës ou chroniques, contre lesquelles il mérite d'être expérimenté. Nous commencerons par faire connaître les doses qui conviennent aux adolescents et aux adultes.

La dose initiale hebdomadaire doit être de 30 grammes, partagée, comme on l'a déjà vu, en vingt prises; on administre trois poudres par jour, une heure avant chaque repas ou la dernière au moment du coucher. Si le patient éprouve des coliques ou de la diarrhée, on réduit, pour ce jour-là, le nombre des prises à deux et même à une seule; presque toujours le lendemain on peut revenir aux trois poudres.

L'accroissement hebdomadaire doit être de 15 grammes, et il sera poursuivi jusqu'à ce qu'on parvienne à 120 grammes, dose qui sera atteinte à la septième semaine, s'il n'y a pas eu d'arrêt dans la progression. Pour le huitième septénaire, on portera la dose à 125 grammes, nombre rond. Si, pendant la période ascendante,

les malaises gastro-intestinaux se renouvelaient plus d'une fois par semaine, on réitérerait la même dose le septénaire suivant; cela est rarement nécessaire; il est bien plus rare encore qu'on soit forcé, par la persistance des incommodités, de redescendre de 15 grammes.

La dose maximum sera poursuivie pendant six semaines dans un traitement normal où l'on aura ainsi employé, en trois mois, 1,275 grammes de poudre de selin. Nous indiquerons plus loin la conduite à tenir ultérieurement.

Dans la seconde enfance, de sept à treize ans environ, on débutera par la dose hebdomadaire de 20 grammes, et l'accroissement sera de 10 grammes par semaine; on atteindra ainsi, en neuf septénaires, la dose de 100 grammes, et, en la poursuivant pendant cinq semaines, on aura administré en trois mois 940 grammes.

Pour les enfants plus jeunes, guidé par l'analogie, je propose 10 grammes comme dose initiale, 5 grammes comme progression, 50 comme maximum; d'où résulterait l'emploi de 400 à 500 grammes en un trimestre.

La poudre de selin a une saveur âcre et aromatique; les malades s'y habituent cependant très-bien, même les enfants. Aussi, on peut se borner d'ordinaire à la faire mélanger avec un peu de sirop avant de l'étendre d'eau; pour les personnes délicates, on enveloppera la poudre d'une hostie. Un pharmacien de Paris, M. Mentel, m'a proposé d'en préparer, avec du sucre, des granules à administrer comme la graine de moutarde, et il a très-bien réussi dans cette préparation. Cette forme sera surtout commode pour les enfants. 5 grammes des granules de M. Mentel contiennent 2 grammes de poudre de selin.

Pendant combien de temps faut-il administrer le selin à la dose maximum ou, en d'autres termes, quelle quantité totale faut-il en avoir administré avant d'y renoncer, quand les effets utiles du remède ne se manifestent pas? En cessant trop tôt le remède, on s'expose à l'abandonner au moment même où il allait porter ses fruits; en en prolongeant trop longtemps l'usage, on perd un temps quelquefois précieux et qui serait peut-être consacré beaucoup plus utilement à une autre médication. Pour résoudre le problème, j'ai cherché, dans mes cas de guérison par le selin, à quelle époque du traitement ou plutôt à quelle quantité totale du remède on était parvenu, quand les attaques ont été supprimées. J'ai vu que, si dans des cas exceptionnellement favorables les accès avaient été supprimés alors que les patients n'avaient encore pris que 350 à 700 grammes, il fallait le plus souvent, pour atteindre ce but, en

avoir administré de 1,000 à 1,250 ; dans deux cas même, les attaques n'ont cessé de se montrer qu'à 1,750 grammes. En suivant la progression tracée dans la posologie, on atteindra 1,275 grammes en un trimestre environ, et 1,750 en quatre mois. Ces deux termes serviront de règle : le premier, pour les cas favorables par le petit nombre antérieur d'attaques et la date récente de la maladie ; le second, pour ceux d'un pronostic moins avantageux par les circonstances contraires. Ces règles s'appliquent aux adultes ; la quantité proportionnelle sera facile à trouver pour les enfants, d'après ce qu'il a été dit des doses à leur prescrire.

Lorsqu'après trois ou quatre mois de l'usage du selin, les accès continuent, mais à des intervalles de plus en plus éloignés, ou avec une atténuation évidente dans leur intensité (ce qui est plus rare), il faut continuer la médication, tant que l'amélioration va croissant. On changera de remède quand la marche restera stationnaire.

En cas de succès, le meilleur moyen de prévenir les rechutes, c'est de continuer, après la suppression des attaques, la médication à la dose maximum pendant un temps aussi long que celui qui a été nécessaire pour obtenir ce résultat. On emploiera ainsi, pour la consolidation, une quantité supérieure à celle qui a été nécessaire pour supprimer les attaques. Il ne faut jamais terminer la cure, ni à doses décroissantes, ni d'une manière intermittente, si l'on veut éviter les récidives.

Comme on a pu le voir, le mode d'administration du selin que j'ai adopté diffère, du tout au tout, de celui du paysan russe, le premier inventeur connu du remède. Il le donnait une fois par jour, le soir, dans de l'eau-de-vie commune ; il cherchait à provoquer la transpiration ; il la prescrivait d'une manière intermittente, aux approches présumées du paroxysme. Cette méthode donnerait-elle de meilleurs résultats ? Je ne pourrais ni l'affirmer, ni le nier en pleine connaissance de cause, quoique j'aie fait quelques essais de ce mode de procéder. La théorie chimique est en faveur d'un véhicule alcoolique ; n'osant faire prendre de l'eau-de-vie pure, je me suis borné à deux cuillerées à bouche dans un verre ordinaire d'eau sucrée chaude ; j'ai administré le remède le soir au lit ; j'ai donné ainsi le selin, tantôt d'une manière continue, tantôt d'une manière intermittente. Ces essais, peu nombreux, il est vrai, n'ont pas donné des résultats encourageants ; je suis donc revenu au mode et à la forme qui m'avaient donné des succès, et qui étaient d'ailleurs ceux adoptés par les premiers médecins qui ont publié des cas de guérison par ce médicament.

Thérapeutique. — Dans mon livre sur l'épilepsie, j'avais rangé, d'après mon expérience personnelle, dans l'ordre suivant, les quatre antiépileptiques qui m'avaient réussi : le selin, l'oxyde de zinc, le sulfate de cuivre ammoniacal et la valériane ; mais j'avais ajouté que cet ordre ne pouvait être considéré que comme provisoire, le nombre des faits concernant le premier, le troisième et le quatrième de ces médicaments n'étant alors que le tiers ou le quart des cas où j'avais administré l'oxyde de zinc. Aujourd'hui, avec une expérience bien plus longue et bien plus étendue, je fais passer le selin du premier au quatrième rang, sans changer l'ordre des autres, et tout en lui conservant une valeur qu'il serait fâcheux de négliger et qui est supérieure à celle de la belladone.

Le selin, dans l'épilepsie, répond-il à quelques indications particulières ? Une longue étude analytique ne m'a conduit sur ce point à aucun résultat nettement tranché. J'ai eu des succès et des échecs dans les mêmes conditions d'âge, de sexe, de marche des accès, d'intensité et de nature de crises, dans les mêmes tempéraments, etc. Cependant certaines circonstances semblent indiquer une préférence à donner au selin : J'ai réussi plus souvent avec le sexe masculin qu'avec le sexe féminin, chez les adolescents que dans les autres âges ; les moins favorisés ont été les enfants et les adultes du sexe féminin. Les épileptiques, sujets aux vertiges, ont présenté un plus grand nombre de résultats heureux que ceux d'autres catégories ; le selin a presque toujours échoué dans les épilepsies que les anciens appelaient *sympathiques internes*.

J'ai déjà donné, dans le cours de ce mémoire, deux exemples de guérisons d'épilepsie obtenues par le selin des marais. Je vais en donner deux autres d'une date moins ancienne, mais plus circonstanciés, et qui permettront de mieux voir, dans leur application, les règles du traitement que je viens de tracer.

Obs. III. M. C***, domicilié dans le chef-lieu d'un des cantons de la Suisse, arrive à Genève à la fin d'octobre 1851, pour y recevoir mes soins. Il est âgé de vingt-deux ans, d'une taille élevée et d'une belle conformation ; il a les cheveux châtains, les yeux bleus, la peau blanche Il est très-intelligent et a fait de très-bonnes études ; son caractère est doux.

Son aïeul paternel, mort à quatre-vingt-six ans, avait eu dans son enfance des convulsions répétées ; un oncle maternel est mort aliéné ; une sœur cadette est épileptique, à demi idiote et muette sans être sourde.

M. C*** a eu des convulsions éclamptiques dans sa première enfance; mais il a joui dès lors d'une bonne santé jusqu'à seize ans et demi. A cet âge, en avril 1846, durant la convalescence d'une maladie de quelques semaines et après une promenade fatigante, il fut pris, au lit et pour la première fois, d'une attaque d'épilepsie. La seconde survint treize mois après, de jour, à la suite d'un abus de tabac à fumer qui avait amené des nausées. Dès lors, les attaques ont reparu aux intervalles suivants : quatre, huit, quinze, deux, quinze mois; vingt-huit jours; quatre et deux mois. En tout, dix attaques en cinq ans et demi, ou deux en moyenne par an.

Une seule a eu lieu de nuit; toutes les autres se sont montrées dans la journée et dans des circonstances très-variables. Le plus souvent, averti par un vertige, il a le temps de se préserver d'une chute : un jour, en se promenant à cheval, il a senti le vertige et a pu descendre et s'asseoir sur le bord de la route ; il n'était pas seul. Une autre fois, pris à table, il a eu le temps de gagner sa chambre. Dans une autre occasion, il jouait au billard; il s'est assis. Il a eu une attaque dans une voiture de poste, après y avoir passé la nuit.

M. C*** a en outre des vertiges; fort rares en hiver, ils reparaissent cinq ou six fois dans la belle saison.

Nous venons de dire que l'attaque débutant par un vertige, le patient peut prévenir la chute; toutefois, comme il a aussi des vertiges isolés, il lui est arrivé de se faire illusion et de tomber, privé de tout sentiment et de toute connaissance. Il est bientôt en proie à des convulsions générales avec vives secousses ; l'écume s'échappe de ses lèvres, et il survient un état comateux suivi d'un sommeil naturel, qui se prolonge une demi-heure, une heure et même plus longtemps. Outre de la faiblesse, de la céphalalgie et une grande fatigue, il y a quelquefois à la suite une chaleur brûlante pendant toute la nuit. La langue est souvent excoriée, et presque toujours un piqueté ecchymotique abondant se montre autour des paupières et persiste parfois trois ou quatre jours.

On n'a jusqu'à présent combattu la maladie que par un seul remède de quelque valeur : un traitement de nitrate d'argent a été suivi régulièrement pendant plus de six mois, à dater de septembre 1847, sous la direction de M. le docteur (Bach de Zurich); la médication n'était pas continue ; après quelques semaines d'usage non interrompu du médicament, on suspendait pendant huit jours ; plus tard, ce sel a été repris à des intervalles irréguliers et avec des interruptions de quatre à six semaines. En commençant l'azotate, on pratiqua un cautère au bras, qui fut entretenu pendant plus de

dix-huit mois. Ces deux moyens n'eurent pas d'action évidente sur la marche de l'épilepsie.

Le 1er novembre 1851, M. C*** réclame mes conseils et commence un traitement de sulfate de cuivre ammoniacal, qui fut suivi pendant trois mois, c'est-à-dire jusqu'au 28 janvier 1852. La quantité totale de sel cuivreux employée fut de 26 scrupules, près de 34 grammes. La dose de la première semaine fut de 8 grains, partagés en vingt-quatre pilules, prises au nombre de trois à quatre par jour, une heure après les repas. J'augmentai de 8 grains par semaine les deux septénaires suivants, puis de 12 grains par semaine jusqu'à 1 gros, dose qui fut atteinte au huitième septénaire et qui fut poursuivie, avec une parfaite régularité, jusqu'à la fin de la médication. La tolérance fut à peu près absolue; il y eut seulement un jour, dans la première semaine, quelques nausées et quelques coliques; puis un léger état nauséeux se montra dans le cours du onzième septénaire. L'effet physiologique saillant du remède fut l'exagération de l'appétit : la faim se faisait quelquefois sentir une heure après les repas, et amenait assez souvent des tiraillements d'estomac ou un sentiment d'érosion. Je n'avais rien changé au régime de mon malade qui s'abstenait déjà, depuis plusieurs années, de fumer et de boire du vin et du café. Il profita de son séjour à Genève pour suivre, à l'Académie, quelques cours scientifiques.

Il y avait eu quatre attaques dans l'année qui avait précédé mon traitement; elles avaient été plus rares dans les années antérieures. Il y en eut trois pendant le trimestre consacré au cuivre; ce remède n'avait donc pas entravé la marche de plus en plus accélérée de la maladie. La première attaque avait eu lieu le second jour de la médication; la seconde, cinquante-six jours plus tard; la troisième, trente et un jours après la seconde, le 28 janvier 1852; celle-ci me décida à changer de traitement. Il n'y avait eu dans cette période qu'un seul vertige, entre la première et la seconde attaque.

Le 29 janvier, nous commençâmes la poudre de selin des marais qui fut prise avec un soin consciencieux, pendant près de douze semaines, moins de trois mois, du 29 janvier au 19 avril. Je dus l'interrompre alors, parce que le selin, fort rare dans les pharmacies au moment où je commençai cette cure, vint à manquer complétement. 34 onces, plus de 1 kilogramme, furent employées pendant le trimestre. Je débutai par la dose hebdomadaire de 1 once en vingt-quatre prises, trois à quatre par jour, une heure avant les repas; j'augmentai de 1 once par semaine jusqu'à 4 onces, dose poursuivie jusqu'à la fin de la médication.

Pendant l'usage du selin, M. C*** n'éprouva aucun malaise qu'on pût attribuer au remède; l'appétit fut très-bon, sans être exagéré comme sous l'influence du cuivre; les digestions furent normales, les selles régulières et naturelles; en un mot, je n'observai aucun effet physiologique du médicament.

Aucune attaque, aucun vertige, ne se montra pendant tout ce traitement. Aussi, ce ne fut pas sans regret que je me vis forcé de le cesser. Sachant d'avance que je n'aurais à Genève qu'une quantité limitée de selin, j'en avais fait demander dans les principales villes de l'Europe et surtout en Allemagne; nulle part on n'avait pu en trouver. Les marais, encore inondés, ne permettaient pas de chercher à le récolter dans les environs de Genève, où, du reste, on n'en avait jamais cueilli.

J'essayai de le remplacer par la valériane. Dès le 20 avril nous la commençâmes; elle fut prise très-scrupuleusement pendant six mois, c'est-à-dire jusqu'au 18 octobre, avec une seule interruption de quelques jours, consacrés, en juin, par mon malade, à son retour dans sa ville natale. 158 onces, près de 5 kilogrammes de poudre de valériane, furent consommées pendant cette demi-année. Je prescrivis, pour la première semaine, 4 onces en vingt-quatre poudres, trois ou quatre par jour, une heure avant les repas : j'augmentai de 2 onces par semaine, et j'atteignis ainsi, dès le troisième septénaire, la dose hebdomadaire de 8 onces, qui fut continuée jusqu'à la fin de la médication.

On ne constata aucun effet physiologique du remède. Une seule fois, le 19 et le 20 septembre, M. C*** me signala, par correspondance, des nausées et de la diarrhée; le fait que ce malaise ne se soit montré qu'une fois pendant cette longue médication, et seulement vers la fin, tend à établir que ce fut une indisposition accidentelle.

Pendant les trois premiers mois de l'usage de la valériane, j'espérai que ce médicament compléterait la guérison commencée par le selin; mais je fus bientôt détrompé : une attaque survint, sans cause excitante connue, le 31 juillet, à six heures du soir. Il y avait eu un intervalle de six mois et trois jours. Je ne me laissai pas d'abord ébranler, je continuai la valériane; mais une nouvelle attaque arriva le 20 septembre, à huit heures du soir, à cinquante et un jours seulement de la précédente. Chose remarquable, elle se déclara le second jour de la diarrhée que j'ai signalée plus haut, et eut lieu au cabinet d'aisances; elle fut suivie de vomissements, puis d'une sorte de syncope. Je n'appris cet échec que quinze jours après; je prescrivis la suspension du traitement, et demandai qu'on attendît

une expédition de selin que je fis faire de Genève, M. Bruno, ayant réussi, non sans peine, à en découvrir et à en faire récolter dans les marais des environs de cette ville.

Cette seconde cure de *peucedanum palustre* fut poursuivie par mon malade avec une courageuse exactitude, pendant quarante-deux semaines, près de dix mois, du 19 novembre 1852 au 5 septembre 1853. La quantité totale employée fut de 130 onces, ou plus de 4 kilogrammes ; il n'y eut que de très-courtes interruptions, motivées sur le retard de quelques envois. Je commençai, comme la première fois, par 1 once pour la semaine ; j'augmentai de la même quantité par septénaire jusqu'à 4 onces, dose maximum continuée jusqu'à la fin.

Il n'y eut aucun effet physiologique apparent.

Par une singulière coïncidence, une attaque survint dans la nuit même qui suivit le début du traitement, à soixante jours de la précédente ; M. C*** avait assisté à un concert. Une autre attaque eut lieu, soixante et un jours après, le 20 janvier 1853, à six heures du matin, au lit. Le traitement de selin n'étant commencé que depuis deux mois, je persistai, et bien m'en prit : cette attaque fut la dernière.

J'ai vu M. C*** à Paris, en octobre 1855; il n'avait cessé de jouir d'une bonne santé. Il dirige aujourd'hui un grand établissement industriel. Des nouvelles du mois de janvier dernier viennent de me confirmer sa guérison qui remonte aujourd'hui à plus de six années.

Commentaire. — Des divers enseignements que peut fournir cette observation, je ne ferai ressortir que quelques traits saillants. Je parlerai d'abord du pronostic. Avant la publication de mes premières études sur l'épilepsie, au milieu de l'opinion à peu près générale, et sans distinction de cas, que cette maladie était incurable, quelques rares auteurs avaient fait quelques réserves en faveur des épilepsies récentes. Je puis citer parmi eux Aretée (1) et Alexandre de Tralles (2) pour les anciens, M. Foville pour les contemporains ; encore notre savant confrère émettait-il des espérances de succès dans cette condition, et non pas une conviction fondée sur l'expérience (3). Ces auteurs se rapprochaient de la vérité, mais ne l'a-

(1) *De causis et notis diut. aff.*, lib. I, cap. IV.

(2) *De arte medicâ*, lib. I, cap. XV.

(3) *Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*, art. ÉPILEPSIE, t. VII, p. 428.

vaient pas trouvée. L'étude analytique des circonstances dans lesquelles j'avais obtenu mes guérisons, et de celles liées à mes insuccès, m'avait démontré que la date plus ou moins récente de la maladie n'était pas l'élément principal du pronostic particulier, et que celui-ci devait se tirer surtout du nombre total des attaques antérieures. Mon expérience confirme toujours davantage l'importance de cette règle, et le fait actuel en est une démonstration frappante. Chez M. C***, l'épilepsie datait de cinq ans, quand il réclama mes conseils; ce n'était pas, loin de là, une date récente, et pourtant j'entrepris cette cure avec confiance, parce que, pendant cette longue période, le patient n'avait eu que dix accès : chiffre éminemment favorable, quand l'épilepsie n'est pas liée à une maladie organique. L'événement a prouvé toute la valeur du critérium.

Quant au traitement, une double épreuve est venue constater l'efficacité du selin dans ce cas. Pendant les quinze mois qui avaient précédé la première médication par cette racine, sept attaques s'étaient montrées; dans les six mois suivants, il n'y eut aucun indice de la maladie, soit pendant le trimestre consacré à ce remède, soit pendant les trois mois subséquents; et la preuve que cette amélioration fut entièrement due au selin, trop tôt interrompu, et non à la valériane, c'est que, sous l'influence de ce dernier agent, deux attaques se sont montrées à la période la plus ordinaire et que deux autres suivirent, l'une le premier jour du second traitement de selin, l'autre deux mois après, mais que, grâce à la continuation du *peucedanum*, ce furent les dernières. Cette efficacité de notre remède est ici d'autant plus remarquable que la maladie avait résisté à trois des plus puissants antiépileptiques, le nitrate d'argent (auquel je n'attribue, il est vrai, cette valeur que par tradition), le sulfate de cuivre ammoniacal, et enfin la valériane prise à doses énormes pendant tout un semestre. Signalons, en passant, l'innocuité complète du selin employé dix mois de suite et porté jusqu'à la quantité totale de 4 kilogrammes dans le dernier traitement seul. Ajoutons que le malade n'éprouva pas même le plus léger malaise temporaire.

Je terminerai par une remarque sur la direction finale de la médication. Ce fait confirme la règle qui consiste à donner, après la suppression des accès et en vue de prévenir une rechute, une quantité totale du remède plus forte que celle qui a été nécessaire pour obtenir le premier résultat. M. C*** avait pris, le 20 mars 1852, à l'époque où devait arriver l'attaque qui a manqué définitivement, 1,750 grammes de *peucedanum;* il en prit dans la seconde période

du traitement (sans interruption et toujours à la dose maximum) 2,312 grammes, c'est-à-dire un tiers en sus. Aussi la maladie n'a-t-elle pas récidivé.

Obs. IV. Le 18 juin 1853, M. Duby, pasteur protestant de la commune des Eaux-Vires, près de Genève, m'adresse le jeune P***, l'un de ses paroissiens. Cet enfant appartient à une famille pauvre; il a dû être placé en pension chez un cultivateur, pour être soustrait aux mauvais exemples qu'il recevait chez ses parents. Sa mère, d'ailleurs, est épileptique.

P*** est âgé de douze ans et demi, de taille moyenne et bien conformé; il a les yeux brun clair, les cheveux d'un blond foncé et frisés, la peau blanche. Il est d'un caractère doux et d'une intelligence ordinaire.

Il a été sujet, dans sa première enfance, à l'eczéma du cuir chevelu et aux ophthalmies; il ne porte pas de cicatrices d'adénite. A l'époque de l'invasion de l'épilepsie, il couchait avec sa mère, sujette à des attaques nocturnes. Cette cause s'est-elle jointe à l'hérédité, pour amener la maladie du fils? Il ne paraît pas avoir l'habitude de l'onanisme. On ne me signale ni frayeur, ni émotion.

La première attaque a eu lieu dans l'été de 1852; il en est survenu trois autres dans le reste de cette année; puis sept en 1853, dont une le 7, et trois le 8 juin. Elles se sont toujours montrées de jour.

Les attaques commencent, à l'ordinaire, par un étourdissement suivi de chute brusque; il lui est arrivé cependant quelquefois, averti par le vertige, de pouvoir gagner sa chambre et se jeter la face sur son lit. Surviennent ensuite une rigidité générale et des convulsions cloniques, avec perte absolue du sentiment et émission abondante d'une salive plus ou moins écumeuse.

P*** est sujet, en outre, à de courts vertiges. Au moment du début, il dit : J'ai mal à la tête, ou : Je vais avoir mal; ses yeux se ferment, il les frotte et ne sait où il en est; il cherche un appui ou s'assied. Cet étourdissement est dissipé en moins de deux minutes.

M. Duby est un habile naturaliste; j'ai déjà cité son nom dans la nomenclature du *selin*, comme auteur de la *Botanica Gallica*. Il est, en outre, l'un des collaborateurs du *Prodromus* de de Candolle. Je trouvai piquant de chercher à guérir son protégé avec une plante dont les botanistes ignorent les propriétés médicales et qui a été, dans leurs livres, l'objet d'une aussi grande confusion. La date

peu ancienne de la maladie, qui ne remontait qu'à un an, et surtout le petit nombre antérieur d'attaques, onze à douze, me donnaient de grandes espérances.

Je fis donc commencer immédiatement une cure de selin des marais. Cette médication fut entamée le 20 juin, et achevée, malgré moi, dans les premiers jours d'août; elle ne dura que six semaines, pendant lesquelles on administra 13 onces (406 grammes) de poudre de *peucedanum*. La dose initiale fut de 1 once partagée en vingt-quatre prises, données au nombre de trois par jour, une heure avant chaque repas. Tous les huit jours j'augmentai de 1 once jusqu'à 4 onces, dose continuée jusqu'à la fin de cette courte cure. L'enfant, qu'on amenait de la campagne chaque semaine à ma consultation, en profitait parfois pour s'échapper et se réfugier chez ses parents, d'où il n'était pas facile de le retirer. Des torts graves de ceux-ci envers leur pasteur ne lui ayant pas permis, pendant un certain temps, de retourner chez ces malheureux, P*** en profita pour y rester et échapper au traitement. Plus tard il rentra sous le patronage bienveillant de M. Duby; mais on ajourna la reprise de la médication, parce que P*** était très-bien portant. En effet, aucune attaque ne s'était manifestée, dès le début du traitement, et n'avait reparu dès lors. Quant aux vertiges, il y en avait eu deux: l'un le troisième, l'autre le cinquième jour de l'usage du selin; mais ce furent les derniers.

J'ai eu l'avantage de voir, à Genève, en juillet 1856, le bienfaiteur de mon ancien malade : P*** continuait de jouir d'une excellente santé; il était donc guéri depuis plus de trois ans.

Commentaire. — Il ne serait pas prudent de compter sur un semblable résultat et de se borner à six semaines de traitement pour obtenir la guérison dans un cas analogue. Il faut, presque toujours, pour prévenir les rechutes, des cures beaucoup plus prolongées. J'ai observé cependant plusieurs faits où des quantités, relativement minimes, d'un remède ont procuré des guérisons radicales; j'en ai cité plus d'un exemple dans mon livre; mais on ne les rencontre que dans des cas récents, légers et presque toujours chez des enfants : nouvelle preuve de l'avantage qu'il y a à combattre de bonne heure le mal caduc. Notons encore qu'il s'agit d'un cas héréditaire, c'est-à-dire d'une épilepsie réputée complétement incurable par tous les auteurs à peu près. Dans le fait précédent, une sœur était aussi épileptique; il y avait donc là un cachet de famille; cette circonstance n'a nui en rien à la guérison. Ces deux malades sont

venus confirmer la règle déduite des faits publiés dans mon ouvrage : que l'hérédité ne changeait en rien les chances de curabilité de l'épilepsie ; loi qui choque les opinions reçues, mais n'en est pas moins vraie pour cela.

Un remède qui montre une telle efficacité dans une maladie connue comme l'une des plus rebelles, doit être, à en juger par l'analogie, utile dans des névroses plus ou moins similaires. Ce serait le cas de l'expérimenter avec soin et avec suite dans l'hystérie, la chorée, etc. (1). L'innocuité du remède justifierait complétement ces essais.

Le docteur Schmutziger (d'Arau), l'un des médecins suisses qui ont étudié le selin vers 1825, s'était cru autorisé par quelques faits à croire que le selin était un remède puissant contre la coqueluche, qu'il en atténuait rapidement les quintes et en abrégeait la durée. Mais, comme il administrait ce remède en l'associant à la belladone, il est difficile de savoir auquel des deux agents il faut rapporter les avantages observés.

La durée de la coqueluche est du reste trop variable, même en l'absence de tout traitement, pour qu'il soit possible de tirer des conclusions d'un petit nombre de faits où l'on aurait expérimenté le remède. Aussi je ne rapporte pas ici trois observations de cas où j'ai administré le selin seul contre la coqueluche ; deux fois par une coïncidence de la coqueluche avec un traitement de *peucedanum* donné pour l'épilepsie, une fois dans un cas où j'ai traité par le selin un enfant, non épileptique, atteint de la névrose thoracique. Je puis dire seulement que ces trois essais sont encourageants pour poursuivre l'expérimentation. En prenant, comme durée moyenne de la période muqueuse initiale, dix jours ; quarante jours pour celle de la période convulsive; quinze jours pour la période muqueuse terminale : chiffres que j'ai déduits de ceux fournis par les auteurs et de ma propre observation ; les trois cas traités par moi avec le selin ont fourni une durée totale qui a été de six, treize et seize jours inférieure à la moyenne. Je dois ajouter que la santé générale de ces enfants n'a pas été altérée, comme elle l'est d'ordinaire à la fin de la coqueluche ; l'un d'eux même avait, après, plus de force et d'embonpoint qu'il n'en avait avant, l'appétit s'étant soutenu parfait malgré les vomissements.

(1) Le selin m'a procuré récemment un remarquable succès dans un cas grave d'hypocondrie.

Je terminerai la partie thérapeutique de ce travail en signalant un singulier résultat du selin, s'il n'y a pas eu là une simple coïncidence. Un jeune épileptique avait été atteint, un an auparavant, d'un violent rhumatisme articulaire aigu ; toutes les grandes articulations avaient été envahies, et quelques-unes à deux reprises; j'avais dû suspendre pendant deux mois toute médication antiépileptique. Une seconde atteinte eut lieu l'année suivante, alors que le malade prenait le selin depuis trois mois; mais celle-ci fut incomparablement plus légère et plus courte : les articulations des membres inférieurs, moins les ilio-fémorales, furent seules envahies; le patient ne fut alité que pendant une semaine et, vingt jours après le début, il reprenait le *peucedanum*. Je cite sommairement ce fait, parce que le hasard a été quelquefois un bon instituteur. Le selin a, d'ailleurs, avec le gayac, cette similitude, qu'ils contiennent l'un et l'autre une forte proportion d'oléo-résine.



APPENDICE.

Le genre PEUCEDANUM, indépendamment du selin des marais, contient quelques espèces qui ont été employées autrefois en médecine. Dioscoride décrit un πευκηδανος qui a de très-nombreuses analogies avec notre plante : il le compare pour le port au fenouil et indique une racine noire, forte, pleine de suc et de forte odeur, dont on extrait un suc oléoso-résineux abondant, fort utile dans l'*épilepsie* et diverses névroses, dans la *rétention des règles*, le catarrhe, etc. Mais ce PEUCEDANUM diffère du selin par divers caractères : la fleur en est jaune au lieu d'être blanche ; on le recueillait sur les montagnes et non pas dans les marais ; il croissait dans la Samothrace ; la résine tirée de Sardaigne était surtout estimée ; on le recueillait donc particulièrement dans le midi, tandis que le *P. palustre* se trouve surtout dans le nord. Le PEUCEDANUM de Dioscoride et celui de Pline (qui a copié l'auteur grec) paraissent être le *P. officinale* (fenouil de porc) des botanistes modernes. On en trouve le nom dans la plupart des traités de matière médicale jusqu'à la fin du siècle dernier, quoiqu'il soit tombé depuis fort longtemps en désuétude. Je me propose de le reprendre et de l'expérimenter.

Typographie HENNUYER, rue du Boulevard, 7. Batignolles.
Boulevard extérieur de Paris.

EXTRAIT DU BULLETIN GÉNÉRAL DE THÉRAPEUTIQUE.



